



Pós-Graduação em
**Atenção Básica
em Saúde da Família**



MIRIAM MERCEDES HERNANDEZ ROJAS

**INTERVENÇÃO EDUCATIVA SOBRE PARASITISMO INTESTINAIS
EM MÃES DE CRIANÇAS MENORES DE 5 ANOS EM PORTO
MURTINHO/MS**

**CAMPO GRANDE/MS
2014**

MIRIAM MERCEDES HERNANDEZ ROJAS

**INTERVENÇÃO EDUCATIVA SOBRE PARASITISMO INTESTINAIS
EM MÃES DE CRIANÇAS MENORES DE 5 ANOS EM PORTO
MURTINHO/MS**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado à
Universidade Federal do Mato Grosso do Sul como
requisito para obtenção do título de Especialista em
Atenção Básica em Saúde da Família.

Orientador(a): Prof Renata C. L. Feitosa

**CAMPO GRANDE/MS
2014**

DEDICATÓRIA

Dedico este trabalho aos meus companheiros do Projeto Mais Médicos que levam saúde preventiva a todos os pais e a minha equipe, pois sem eles este estudo não seria possível.

AGRADECIMENTO

Agradeço a professora Renata, minha orientadora, que não desistiu de dar seqüência a meu trabalho.

EPÍGRAFE

*“Há aqueles que lutam um dia e são bons
Há aqueles que lutam um ano e são melhores
Há aqueles que lutam muitos anos e são muito bons
Mas há os que lutam toda a vida
“Esses são os essenciais.”
(Bertolt Brecht)*

RESUMO

Trata-se de uma intervenção educativa com o objetivo de aumentar o nível de conhecimento de parasitoses intestinais nas mães de crianças menores de cinco anos pertencentes à ESF II do Bairro COHAB de Porto Murtinho/MS de janeiro a março de 2014. O universo está constituído por 100% das mães de crianças menores de 5 anos de idade na área assistida. A extração de dados primários foi feita através da aplicação de um questionário que coletou aspectos como: etiologia, transmissão, sintomas e prevenção de infecções parasitárias intestinais e informações gerais. Ao aplicar pela primeira vez, havia pouco conhecimento em quase todos os participantes. De acordo com as principais dificuldades, desenvolveu-se um programa educacional, no final podemos aplicar novamente o questionário, encontrando um aumento significativo do nível de conhecimento. O processamento é realizado usando o software estatístico e cálculo da porcentagem. Finalmente chegamos à conclusão e ofereceremos as recomendações.

Palavras-chave: Promoção em saúde, intervenção educativa, parasitismo.

ABSTRACT

He was an educational intervention with the aim of increasing the level of knowledge of intestinal parasitic infections in the mothers of children under five years old belonging to he is District 2 COAVI de Porto Murtinho from January to March of 2014.El universe was constituted by 100% of mothers of children under 5 years old in the assisted area. The primary data extraction was done through the application of a questionnaire which collected on board aspects as: etiology, transmission, symptoms, and prevention of intestinal parasitic infections and general information. It applied for the first time we find little knowledge in almost all of the participants. According to the major difficulties we implement a program an educational program; at the end we apply again the questionnaire, finding a significant increase in the level of knowledge. Processing is carried out using statistical software and calculates percentage. Finally, we arrive at conclusions and offered recommendations.

Key words: Promotion in health, educational intervention, parasitism.

SUMÁRIO

1 ASPECTOS INTRODUTÓRIOS.....	08
1.1 Introdução.....	08
1.2 Objetivos: Geral e Específicos.....	09
2 ANÁLISE ESTRATÉGICA.....	10
3 IMPLANTAÇÃO, DESCRIÇÃO E AVALIAÇÃO DA INTERVENÇÃO.....	12
4 CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	18
REFERÊNCIAS.....	19
ANEXOS.....	20
APÊNDICES.....	21

1 ASPECTOS INTRODUTÓRIOS

1.1 Introdução

Parasitismo é conhecido desde os tempos antigos, milhares de anos antes de nossa Era já tinham noções de filarias e vermes intestinais, escolhido como um símbolo da doença. É considerado um parasito todo ser vivo, animal ou vegetal, que gasta uma parte ou toda a sua existência dentro de outra vida e causa danos aparentes ou imperceptível¹.

As doenças parasitárias são responsáveis por morbidade significativas em todo o mundo; elas ocorrem freqüentemente com sintomas não-específicos e taxas de prevalências elevadas. A ascariose, tricuriase, giardíase e amebíase estão entre as dez mais comuns infecções observadas no mundo^{1,2}. Atualmente, os autores preferem substituir a terminologia de parasitismo intestinal pelo de doenças causadas por protozoários e helmintos. Em geral, tem baixa mortalidade, mas, podem causar importantes danos à saúde por causa de seus sintomas e complicações³.

A parasitose pode ser por muito tempo assintomático, mas pode também causar transtornos digestivos, ao mesmo tempo, um forte impacto no crescimento e desenvolvimento da criança. O comportamento humano tem grande importância na transmissão de infecções de parasitos intestinais, portanto, a medida de controle que eles programam dependerá em grande medida a modificação da patologia. Infecções e doenças parasitárias em crianças é um problema de saúde na maioria dos países latino-americanos, por causa da sua freqüência e sua repercussão^{3,4}.

A poli parasitismo é comum e a partir do segundo ano, mediante infecções com três e quatro espécies de protozoários. A intensidade da infecção agrava esta situação. Estudos na América Central, com a técnica da contagem de ovos, mostra altas porcentagens de crianças com graves infecções por vermes. Na América do Sul, a situação é igualmente grave, em uma área agrícola da Colômbia, onde 29,2% a enterite da criança é reconhecida como agente etiológico de qualquer parasito. Em outra região do mesmo país mostrou que, após seis meses de idade, os enteroparasitoses começam uma curva ascendente que os coloca em um lugar como produtor de diarreias⁵.

No Brasília realidade não é diferente. Apesar dos esforços de combate contra infecções intestinais por parasitoses ainda são comuns, os infectados com *Ascaris lumbricóides* estão perto 39% da população (6). No modo geral, um elevado número de indivíduos são portadores de parasitoses intestinais, mesmo nas cidades como nas áreas rurais. Segundo dados da Organização Mundial de Saúde, as doenças infecciosas e parasitárias continuam a se destacar entre as principais causas de morte, sendo responsáveis por 2 a 3 milhões de óbitos por ano, em todo o mundo^{6,7}.

Na comunidade do ESF II a prevalência de verminoses é muito alta, contamos (NÃO USAR EU NEM NÓS) com uma população infantil de 322 crianças de 1 a 5 anos e uma mobilidade de parasitoses de 48% mais alta ainda que a média do país que é de 39% fundamentalmente por *Ascaris lumbricóide*, onde as condições higiênicas são muito precárias e o conhecimento das mães das crianças não são suficientes.

Por isso decidiu-se realizar com fins educacionais uma intervenção para mães de crianças menores de 5 anos de idade, contribuindo, assim, para aumentar o nível de conhecimento sobre parasitismo intestinal, e gradualmente implantar comportamentos saudáveis, que perdurem e sejam transmitidos para o resto da comunidade.

1.2 Objetivo Geral:

- Incrementar nível de conhecimento sobre parasitismos intestinais das mães de crianças menores de 5 anos na ESF 2 do Bairro COHAB em Porto Murtinho/MS.

1.3 Objetivos Específicos

- Orientar, capacitar e avaliar as mães das crianças da comunidade sobre o conhecimento das infecções por parasitoses intestinais relacionados com etiologia, via de transmissão, sintomatologia e prevenção.

2 ANÁLISE ESTRATÉGICA

Será realizada uma intervenção que capacita sobre o conhecimento de parasitoses intestinais juntamente com as mães de crianças menores de cinco anos de idade no ESF 2 BAIRRO COHAB no período de janeiro a março de 2014, tendo em conta os principais aspectos relacionados com estas doenças. O estudo foi feito com 73 mães, elas representam 82% das mães n=73.

O projeto foi dividido em três etapas: Diagnóstico, Intervenção e avaliação final. Para realizar o estudo, após uma revisão da literatura, realizou-se um questionário dirigido às mães, com linguagem fácil, coletando os diferentes aspectos sendo aplicado de forma individual e confidencial.

O questionário abordará temas como: principal agente causador de infecções parasitárias intestinais, via de transmissão, sintomas e principais formas de preveni-los. Logo após, será realizado um treinamento com as mães presentes.

O treinamento terá duração de uma sessão semanal durante um período de quatro semanas, não superior a 45 minutos cada reunião e sempre começando com uma dinâmica para melhorar a comunicação dentro do grupo. Serão também envolvidos todos da equipe.

CRONOGRAMA

Semana 1	Parasitismo Conceito x Causas. Prevenção.(aula)	45min
Semana 2	Ascaridíases, Oxiúro. Prevenção(aula)	45 min.
Semana 3	Amebíases e Giardíase. Conceito via de transmissão, sintomas.(aula)	45min
Semana 4	Atividade educativa com as mães. Distribuição de panfletos e assistir vídeo.	45min

Para a atividade será usado o salão do posto de saúde que conta com espaço e equipamentos de multimídia para a atividade sugerida, sendo as mães divididas em 3 subgrupos.

Antes de começar a atividade com as mães, deve ser feito em trabalho com toda a equipe que deverá desenvolver essa atividade. Os ACS serão orientados

sobre a importância desta, assim como serão capacitados a ensinar a comunidade sobre métodos de higiene entre outros.

Na primeira semana com as mães, o conceito de parasitismo será destacado assim como as principais causas e as melhores maneiras de prevenção do parasitismo e de maneira didática aprenderão como manusear alimentos preparando-os de forma adequada para ingerir, fazer a higiene correta das mãos, aprenderão a importância de tomar água filtrada ou fervida, etc.

Na segunda semana, serão abordados os temas *Ascaris* e *Oxiúros*, sendo eles os mais frequentes dentro desta comunidade estudada. As mães conhecerão os conceitos e os sintomas que as crianças apresentam e principalmente conhecerão as formas de prevenção.

Na terceira semana as mães conhecerão sobre a amebíase e giardíase e seus sintomas como a diarreia. Aprenderão a importância de hidratar seus bebês devido a esta verminose.

Na quarta semana, a atividade começará com um vídeo educativo reforçando todos os conhecimentos adquiridos e depois será distribuído pela equipe panfletos informando sobre as verminoses e maneiras de prevenção.

Ao final será realizada uma avaliação para testar o nível de aprendizado das mães.

3 IMPLANTAÇÃO, DESCRIÇÃO E AVALIAÇÃO DA INTERVENÇÃO

Existe um total de 320 crianças menores de 5 anos, o estudo mostra apenas n=75 mães que corresponde o número de 280 crianças representando 87,5% do total(anexo 1).

A maioria das mães apresenta baixo nível cultural, estes resultados coincidem com outros autores como foi citado em um estudo similar desenvolvido na Guatemala onde predomina também e baixo nível cultural ⁽⁸⁾(anexo2).

Analizando as variáveis demográficas nos leva a entender o alto risco em que estão essas crianças da comunidade em adquirir as doenças enteiraparasitário ou outras enfermidades transmissíveis; fatores como a baixa escolaridade materna, moradias precárias e com aglomeração, má condição higiênica, conseqüentemente menor renda per capita familiar a maioria dos casos e a maternidade na adolescência, entre outros, favorecem a presença de maus hábitos higiênicos e alimentares, criando as condições propícias para estas enfermidades. Esta associação de fatores acima descritos se mostra em diferentes estudos como os de Castillo et. al.em Guantánamo, Cuba y Borda et. al. em San Cayetano, Argentina⁽⁹⁾.

Na população estudada o índice de parasitismo e muito alto e a morbidade é causa de múltiplas consultas e complicações. (anexo 3)

Primeiramente antes da implantação do projeto foi feito 02 reuniões com toda a equipe de saúde para discutir ideias sobre a atividade educativa com as mães, posteriormente, foram aplicadas todas as atividades de acordo com o cronograma, destacando as avaliações que foram feitas no início e no final da atividade como mostra as tabelas.

No quadro 1 foram analisados os conhecimentos dos principais agentes causadores das parasitoses intestinais antes e depois da intervenção educativa.

Inicialmente 14 mães foram qualificadas como conhecedoras (19%), posteriormente os 77% responderam corretamente. Apesar de que todas as mães responderam positivamente no final da intervenção, os resultados foram estatisticamente significativos com um valor de $p<0.05$ demonstrando mais uma vez que, a educação é um fator elementar na meta pela saúde, assim como o estudo realizado por Hernández Merino em Madrid¹⁰

Quadro 1. Distribuição das mães segundo o nível de conhecimento sobre os agentes causadores de parasitoses intestinais antes e depois da intervenção.

Avaliação.	Antes.		Depois.	
	Num.	%	Num.	%
Não conhecedora.	59	81	17	23
Conhecedora.	14	19	56	77
Total	73	100	73	100

$p < 0.05$

No segundo quadro está representado o conhecimento das vias de transmissão das parasitoses intestinais, encontrando-se inicialmente uns 26% das respostas positivas e depois da intervenção uns 88% valor de $p < 0.05$, coincidindo com outros estudos realizados na América Latina (12) cujos autores encontraram muitas mães que não conheciam adequadamente as formas que seus filhos poderiam adquirir uma enteroparasitoses, o que repercutia negativamente na saúde dos infectantes ao cair doentes expostas a situações de risco. Este foi um dos temas em que mais se enfatizou durante o desenvolvimento da intervenção educativa, não só pelo baixo nível de desconhecimento existente no início da mesma, se não pela importância desta informação para assim conhecer e evitar aquelas práticas de risco, algumas muito freqüentes na população estudada como: andar descalços, não lavar adequadamente os alimentos nem proteger dos vetores e permitir que as crianças estejam em contato com terra e fezes de animais.

Quadro 2: Nível de conhecimento sobre vias da transmissão das parasitoses Intestinais antes e depois da intervenção.

Avaliação	Antes.		Depois.	
	Núm.	%	Núm.	%
Não conhecedora	54	74	9	12
Conhecedora.	19	26	64	88
Total.	73	100	73	100

$p < 0.05$

Ao analisar o conhecimento sobre os sintomas das parasitoses intestinais antes e depois da intervenção, ver quadro 3, obteve-se 58% das mães responderam corretamente, e esta porcentagem se elevou para 86% depois da intervenção. Durante o desenvolvimento das atividades de capacitação foi abordado de maneira fácil as formas como se manifestam as parasitoses intestinais nas crianças e as vias de transmissão.

Quadro 3. Nível de conhecimento sobre sintomatologia das parasitoses intestinais antes e depois da intervenção.

Avaliação.	Antes.		Depois.	
	Núm.	%	Núm.	%
Não conhecedora.	42	58	10	14
Conhecedora.	31	42	63	86
Total.	73	100	73	100

$p < 0.05$

A prevenção constitui um pilar essencial na diminuição das incidências destas doenças transmissíveis. O quadro 4 avalia os níveis de conhecimento sobre prevenção. Encontrando-se antes do programa educativo uma porcentagem de 18.75% das qualificações positivas. Logo após a intervenção 75% das mães responderam satisfatoriamente.

Os temas que foram oferecidos às mães durante esta etapa do curso foram mais além do assunto da doença, trabalhando pelo desenvolvimento de uma cultura saudável, capaz de promover a adoção de estilos de vida saudáveis, que evitem fatores de risco freqüentes, com a seguinte melhoria do estado de saúde das crianças e toda sua família. Neste sentido enfatizamos as medidas higiênicas sanitárias como: lavagem correta das mãos, tratamento adequado para o consumo da água, preparação correta dos alimentos, etc., ao mesmo tempo desmistificando crenças errôneas como a administração indiscriminada de antibióticos às crianças mesmo sem saber se estão infectados ou não.

Quadro 4. Nível de conhecimento sobre as formas de prevenir as parasitoses intestinais antes e depois da intervenção.

Avaliação.	Antes.		Depois.	
	Núm.	%	Núm.	%
Não conhecedora	51	70	17	23
Conhecedora.	22	30	56	77
Total.	73	100	73	100

$p < 0.05$



Equipe de saúde.ESFII



1 Encontro de mães e ACS



Videos e conversa educativa



Atividade educativa



Conversa com a população envolvida em o PI e ACS

Após as quatro semanas de treinamento, o questionário foi aplicado novamente a fim de pesquisar o nível de conhecimento adquirido das mães, os resultados se expressaram em quadros de freqüência simples como foi mostrado anteriormente. Observou-se após a avaliação final que a maioria das mães conseguiu os objetivos propostos.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Apesar dos avanços científicos e tecnológicos, as verminoses ainda representam graves problemas de saúde pública, sendo responsáveis por mais de um milhão de mortes por ano em todo mundo. O alvo de infecções parasitárias, geralmente, são crianças em idade pré-escolar, e que vivem em áreas pobres dos centros urbanos. Devido a pequenos sangramentos intestinais, as parasitoses aumentam a perda de ferro e juntamente com a alimentação inadequada, provocam anemia e desnutrição.

A desnutrição afeta o crescimento, a capacidade cognitiva e conseqüentemente comprometem o rendimento escolar em crianças. Atualmente pela ausência de instrumentos de regulação, fragmentação das políticas públicas, não existem políticas setoriais consistentes no que diz respeito a água e esgoto, sendo o esgoto em sua maior parte sendo lançados sem tratamento em solos, rios, córregos e nascentes, favorecendo a proliferação de doenças infecciosas e parasitárias.

Portanto, o presente estudo conclui que, para alcançar um controle eficaz das infecções parasitárias e suas conseqüências quanto às questões de saúde e rendimento escolar tornam-se necessárias ações do setor público, condições sócio-econômicas da população e orientação às mães e a toda a comunidade de como prevenir nas doenças.

Em conclusão predomina a idade materna entre 15 -19 anos, as mães possuem grau de instrução baixo e são apenas donas de casa, ademais os níveis do conhecimento inicial sobre as parasitoses intestinais foram baixos.

A intervenção educativa conseguiu modificar significativamente este critério em quase todas as participantes;

Fica como sugestão ao serviço, continuar desenvolvendo programas educacionais com as mães, direcionados a modificar e melhorar os conhecimentos e atitudes sobre as parasitoses intestinais e outras enfermidades transmissíveis. y ensinar e programar atividades de promoção e prevenção à saúde envolvendo a família, comunidade e toda a sociedade na luta contra as doenças transmissíveis.

REFERENCIAS

- 1-Silva NR,SilvaHJVPP.Socio-economic and behavioural factors affecting,the prevalence of geohelminths in pre-school children ,Asian J. Trop.Med.Public,Health,1999,27;36-42.

- 2-Guyatt HL,ChanMS,MedleyGF,BundyDAP.Control of ascaris infection by chemotherapy;which is the most cost-effective option/Transactions of the Royal Society of Tropical Medicine and Hygiene 2000;89;16-20.

- 3-WatkinsEW,CruzJR,PollitE,The effects of the effects of deworming on indicator of school performance in Guatemala .Transaction of the Royal Society of tropical Medicine and Hygiene 2001;90;16-20.

- 4-Riifkin M,SeowL,JacsonD,BrownL.Defence against the immune barrier helminthes survival strategies ,California 1996.

- 5-Rodrigo J.SalamancaL.SanchezM.Venegas F Sierra.Capacitacion en parasitismo y estado nutricional a madres de niños pre escolares .Universidad Nacional de Bogota.2010;42-9.

- 6-OLIVEIRA.VF,AMOR ALMAAssociacao entre a ocorrência de parasitos intestinais e diferentes variáveis clinicas e epidemiológicas em moradores da comunidade Ribeira I,Araci,Bahia,Brasil RBAC2012,44-15-25.

- 7-FONTBONNE,A,FRESE-DE-CARVALHO,E.ACIOLI,M,D,AS,G,A,CESSE,E A P,Fatores de risco para poliparasitismo intestinal em uma comunidade indígena de Pernambuco ,Brasil.Cadernos de Saude Publica v,17,n,2001,p 367-373. Churchill Livingstone, 2001; 739-752.

- 8- Mora R., Rosero L. Investigación en Salud Pública, Documentos Técnicos, Proyecto ELAC. Guatemala, 2001.

9- Castillo Núñez B. Iribar Moreno M. Segura Prevost R. Salvador Álvarez M. Prevalencia de parasitismo intestinal en la población infantil perteneciente al Policlínico “4 de agosto” de Guantánamo. Centro Provincial de Higiene y Epidemiología. MEDISAN 2002; 6(1):46-52.

10-. Hernández Merino A. Programa de capacitación en enfermedades de transmisión digestiva a madres de preescolares. Centro de Salud “Granero Vicedo”, c/ Valladolid, Alcorcón, Madrid. Instituto Madrileño de Salud, Área 8 Atención Primaria. Rev. PediatrAten Primaria 2003; 4: 463-494 Disponible en URL: <http://www.dinarte.es/pap>.

ANEXO 1

ASPECTO DEMOGRÁFICO

QUADRO No. 1

Grupos Etarios	Masculino		Femenino		Total	
	N	%	N	%	N	%
Menor de 1 ano	18		25		43	
1 a 4 anos	139		138		277	

ANEXO 2

Escolaridade media das mães. QUADRO No.3

Educação escolar	Mães	
	N	%
Analfabeto	6	8
Fundamental incompleto	28	37,3
Fundamental Concluido	22	29,3
Medio incompleto	15	20
Medio Concluido	3	4
Superior	1	1,3
total	75	100

Fonte: prontuários familiares

ANEXO 3

COMPLICAÇÕES DO PARASITISMO NO GRUPO DE IDADE ESTUDADO

Complicação.	Feminino	Masculino
EDA	32	24
Obstrução intestinal	2	0
Desnutrição	6	7
Lesões na pele	21	12

Fonte SIAB

APENDICE

APENDICE 1

QUESTIONÁRIO

Idade: _____

Escolaridade: _____

Ocupação: _____

1. Você conhece parasitos intestinais? Quais?

Não: ____

Sim: ____ quais?

2. Você sabe como se transmitem os parasitos intestinais ou vermes?

Não ____

Sim: ____ Explique brevemente.

3. Você conhece os sintomas que uma criança apresenta quando possui algum tipo de verme?

Não: ____

Sim ____ Menciona os que conhece.

4. Você conhece as forma de evitar que seu bebê adquira algum tipo de vermes?

Não: ____

Sim ____ Explique brevemente.